
Progetto L-INC
Gennaio- Dicembre 2020
Relazione finale ... per l'avvio di un nuovo progetto territoriale

Premessa

Non finisce qui (!!)

l'azione di trasformazione promossa e avviata dal progetto L-inc sul territorio Nord Milano. Perché l'avventura di attivazione della comunità e di sperimentazione avviata a partire dal 2017 ha generato un nuovo impegno ed un nuovo ingaggio da parte dei principali attori pubblici e del privato sociale già protagonisti di L-inc, che continuerà oltre il triennio del nostro laboratorio , confluendo in un nuovo progetto territoriale di attivazione della Comunità che continuerà l'azione avviata da L-inc

E la presente relazione finale del Progetto L-inc segna e racconta pertanto

- 1) Un breve riassunto schematico delle principali realizzazioni del Progetto L-inc
- 2) l'ultimo "avanzamento" dei lavori nell'anno pandemico 2020
- 3) la trasformazione del lavoro di L-inc intervenuta durante l'emergenza COVID
- 4) gli obiettivi perseguiti durante l'ultimo anno di lavoro
- 5) il primo tentativo di un bilancio complessivo di ciò che abbiamo realizzato
- 6) l'eredità territoriale e la nuova sfida progettuale aperta da L-inc

1. Che Cosa abbiamo realizzato

Il progetto inizia il 15 febbraio 2017 e finisce il 12 dicembre 2020.

In questo lasso di tempo realizza:

- 15 seminari formativi e di presentazione del progetto a cui partecipano 1283 persone;
- 18 incontri con gruppi di destinatari a cui partecipano 173 persone;
- 159 incontri di sostegno all'autodeterminazione e all'autorappresentanza per le persone con disabilità che aderiscono al progetto;
- 100 incontri di formazione e verifica dell'accessibilità dei prodotti di comunicazione
- 47 incontri di formazione, supervisione e supporto per gli operatori del progetto;
- 11 incontri di formazione per i familiari a cui partecipano 156 persone;
- 6 incontri di presentazione delle attività di ricerca e di quelle di attivazione della comunità a cui partecipano 120 persone;
- 1 sito internet e 1 pagina Facebook di progetto realizzando 11.794 contatti unici
- 20 eventi per l'inclusione a cui hanno partecipato 1616 persone

In questo stesso periodo di tempo vengono:

- Coinvolte 203 persone e Raccolti 32351 € a sostegno delle attività del progetto
- Pubblicati 7 articoli e 6 report per illustrare gli esiti delle ricerche
- Ma prima di tutto e sopra di tutto 59 persone con disabilità aderiscono alla proposta di L-inc e con tutte loro vengono effettuati percorsi di valutazione multidimensionale, definite le mete da raggiungere, i budget di progetto e le attività da svolgere. Tutte e 59 hanno visto incrementare le loro relazioni, anche al di fuori dei classici circuiti associativi e dei servizi per le persone con disabilità. Per 44 di loro è stato possibile registrare e veder confermato un incremento della qualità della vita a seguito dell'adesione al progetto (per gli altri non è stato possibile verificarlo perché inseriti a ridosso dello scoppio della pandemia).

Questo in pillole, il nostro percorso. Ma per capire veramente qualcosa in più di cosa sia stato e cosa abbia significato il Progetto L-inc per chi ha avuto l'opportunità di viverlo è necessario fare qualche passo in più ...

2. L'ultimo "avanzamento" dei lavori di L-inc

2.1. Proroga dei tempi progettuali e impatto con la Pandemia ...

Il 2020 ha rappresentato un tempo davvero straordinario per tutta la comunità lombarda. Drammaticamente e prepotentemente straordinario. Per tutti i cittadini, le istituzioni e le imprese. Perché ha condizionato la vita di tutti. E quindi un tempo che ha sconvolto e trasformato anche il Laboratorio ed il Progetto L-inc che avevano programmato e progettato il 2020 come un allungamento progettuale necessario per portare a termine la realizzazione di molte attività previste. E soprattutto necessario per poter raggiungere e trarre alcuni obiettivi indicati dal Progetto ma non ancora raggiunti a tutto il 2019.

Come specificato nell'ultimo stato di avanzamento dei lavori progettuali all'interno della Relazione 2019, l'azione di L-inc per il 2020 prevedeva, tra gli altri obiettivi, anche quello di *identificare correttivi perseguibili e traiettorie di intervento ancora necessarie per poter raggiungere alcuni obiettivi portanti del progetto¹*, come rappresentato nel box di seguito.

3 Correttivi ancora perseguibili e traiettorie di intervento ancora necessarie dal 31.12. 2019 fino alla fine del Progetto.

- Serve un tempo di stabilizzazione che dia modo alle prime 44 persone coinvolte nel progetto di sedimentare all'interno del loro progetto di vita i cambiamenti intervenuti con l'azione di L-inc per capire e comprendere quali premesse di cambiamenti di vita sono davvero perseguibili per le persone coinvolte; e parallelamente dedicare più tempo alle rimanenti 16 persone coinvolte nell'ultimo anno del progetto per impostare i loro percorsi di inclusione sociale
- Serve anche un tempo di riflessione da parte di tutti gli operatori del progetto per capire e comprendere che cosa e quanto del lavoro di L-inc possa essere modellizzato e prototipizzato per essere lasciato in eredità al territorio nord Milano per arricchire le prassi di lavoro degli operatori dei servizi e delle istituzioni e la consapevolezza del territorio degli enti e delle istituzioni rispetto alla sfida dell'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità
- Nell'arco di questo tempo che rimane è necessario implementare gli sforzi da parte del progetto per interloquire con il livello istituzionale Regionale e provare a sbloccare dall'alto almeno in parte gli elementi critici che impediscono attualmente di modellizzare compiutamente gli strumenti sperimentati da L-inc
- Parallelamente è necessario implementare la proto-tipizzazione della costruzione dell'Agenzia della Vita Indipendente che il progetto L-inc intende lasciare in eredità al territorio nord Milano
- Aprire una riflessione all'interno del progetto L-inc e della comunità nord Milano sugli apprendimenti maturati all'interno di L-inc dal confronto con le criticità incontrate e dalle evidenze positive raccolte.

IL 2020, nell'economia complessiva del Progetto L-inc e nell'immaginazione dei diversi attori progettuali, doveva essere un tempo necessario per allungare la durata del progetto e per favorire un rallentamento favorevole alla sedimentazione dei cambiamenti dei percorsi di vita avviati dal nostro laboratorio territoriale. Ed anche un "tempo supplementare" di riflessione e di dialogo con le istituzioni per riuscire a finalizzare e formalizzare alcuni modelli di intervento in corso di costruzione. Un tempo progettuale più lungo del previsto, quindi, da vivere a velocità ed intensità decrescente.

MA dalla fine di Febbraio 2020, il tempo di L-inc ed i ritmi e le scansioni di questo tempo hanno dovuto fare i conti con la pandemia e con l'emergenza.

Da un ipotesi di rallentamento per dedicare maggiori attenzioni alla sedimentazione ed alla "messa in ordine", ci siamo trovati a fare i conti con un tempo non previsto; caratterizzato da disorientamento degli operatori, dei servizi e degli enti locali; sconvolgimento di tutti i percorsi di vita e di attivazione comunitaria avviati e coltivati; con chiusure di servizi, contagi, problemi sanitari tra operatori, volontari e persone con disabilità coinvolte; con riposizionamento delle relazioni tra i diversi attori istituzionali e crescenti conflittualità tra enti pubblici e del privato sociale, servizi, enti gestori ed operatori, operatori e famiglie.

Un tempo di guerra, convulso, caotico, non immaginato, che ha visto saltare ogni progettazione ed ogni prefigurazione; assorbendo tutte le energie degli operatori sociali e degli enti pubblici nel fronteggiamento quotidiano progressivo dell'emergenza. Tutti in prima linea ma in ritirata e in ordine sparso. Almeno fino a tutto il

¹ Ultima Relazione Progettuale "Avanzamento Lavori Maggio Dicembre 2019"

mese di giugno, che ha segnato lo spartiacque tra la fase 1 di “ritirata” di fronte al COVID e la fase 2 di confronto e di contrasto all’emergenza; che è proseguita fino alla fine dell’anno, alternando a momenti di crescente confusione anche spazi di coordinamento e di strategia comune, progettuale, per disegnare insieme tra enti pubblici e del privato sociale, servizi e istituzioni, operatori e famiglie, i primi percorsi di ri-progettazione e di rio-rganizzazione coordinata del sistema dei servizi e degli interventi necessari a contrastare la pandemia.

2.2. “Perdite” e “conquiste” di L-inc nell’impatto con il COVID

Provando a rappresentare con la massima schematicità possibile l’impatto di COVID sugli obiettivi dell’ultimo anno di lavoro di L-inc, possiamo senz’altro rintracciare elementi di totale ritirata e di grave “perdita” dei processi di lavoro promossi e coltivati, elementi importanti di tenuta e di resilienza, ma anche alcuni riconoscimenti, successi e “conquiste” rispetto agli obiettivi di riqualificazione e di trasformazione del sistema istituzionale di presa in carico perseguiti da L-inc ma non ancora traguardati.

| Prefigurazione L-inc | Impatto dell’emergenza |
|--|--|
| Sedimentazione dei cambiamenti dei percorsi di vita | Più che sedimentazione, ritirata e stravolgimento dei percorsi di vita promossi e coltivati ma anche tenuta delle relazioni e dei legami personali superiori alla tenuta dei servizi |
| Riflessione Condivisa Sugli Apprendimenti | Interrotta ed annullata dal fronteggiamento dell’emergenza |
| Modellizzazione degli strumenti di lavoro avviati dal progetto L-inc | Interrotta ed annullata dal fronteggiamento quotidiano dell’emergenza |
| Interlocazione Istituzionale per portare all’interno della normativa e della regolamentazione dei servizi e degli interventi l’approccio le acquisizioni ed i modelli operativi del progetto L-inc | Ritiro totale da ogni spazio di concertazione progettuale e ripiegamento su posizioni di elevata conflittualità nel primo semestre della fase 1 e accelerazione della concertazione e della riprogettazione del sistema nella fase 2 |
| Prototipizzazione Agenzia della Vita Indipendente | Interrotta fino a marzo e poi proseguita nella fase 2 |

COVID ha quindi lasciato il segno impedendo a molti dei nostri processi inclusivi avviati di stare in gioco e di consolidarsi.

Ma al contempo ha agito anche da acceleratore di cambiamento rispetto ad alcuni obiettivi di trasformazione dei servizi e dell’architettura della presa in carico perseguiti dal progetto.

La trasformazione di alcuni vincoli normativi necessaria per fronteggiare l’emergenza ha infatti accelerato il superamento di molte criticità e barriere che bloccavano i nostri processi di innovazione aprendo spazi nuovi di innovazione coerenti con il modello di L-inc ed in parte anche attinti proprio dalla nostra esperienza, entrando anche direttamente nei nuovi assetti normativi tutt’ora vigenti.

3. La trasformazione del lavoro di L-inc intervenuta nel corso del 2020

3.1 Legami resilienti e resistenti oltre i ruoli di aggregazione

Dal mese di febbraio al mese di aprile 2020 hanno chiuso tutti i servizi diurni per la disabilità e tutte le attività di aggregazione formali e informali che hanno costituito l'ossatura portante della struttura operativa del laboratorio L-inc e sono state bloccate ed interrotte tutte le attività di sensibilizzazione e di formazione ed informazione basate su incontri pubblici attivate, calendarizzate e previste per il 2020. A seguito della chiusura dei servizi ed in assenza di precise direttive istituzionali e di indicazioni normative tardive e spesso contraddittorie, la maggior parte degli operatori dei servizi sono stati temporaneamente sospesi dal lavoro usufruendo di ferie e o permessi a disposizione, oppure dirottati su altri comparti di servizio in forte emergenza come le strutture residenziali, oppure ancora posti in cassa integrazione.

A seguito di tali provvedimenti le attività dei diversi gruppi operativi a sostegno dei percorsi di inclusione sono state sospese ma molte relazioni e molti legami personali nel frattempo instaurati tra le persone e le singole organizzazioni di servizio o singoli operatori, sono riuscite a mantenersi vive ed in questo modo l'attività di comunicazione del Progetto L-inc ha potuto raccontarle, sostenerle, mantenerle legate al laboratorio progettuale. Senza vedersi e senza incontrarsi, ma tenendosi legati "da remoto", dal cellulare, spostando i luoghi del faccia a faccia in presenza dentro i pc e gli smartphone. (inserire link con Sito perché deve esserci qualcosa di questo racconto).

3.2. Il modello L-inc per la gestione dell'emergenza COVID

Durante tutta la fase 1 di confronto con la pandemia, nel tentativo di gestire la ritirata dal campo di gioco di tutti i processi inclusivi e di trasformazione dei servizi che il progetto aveva messo in cantiere sulle spalle degli operatori dei servizi diurni e degli enti partner di progetto, ognuno degli enti territoriali coinvolti ha moltiplicato gli sforzi di comunicazione e di allerta verso le istituzioni. Per chiedere atti normativi che disciplinassero le sospensioni di attività; per disciplinare le eventuali chiusure dei servizi ed anche per capire come applicare i provvedimenti nazionali e regionali per rendere operative le ordinanze e i vari DPCM susseguendosi a ritmo serrato.

E in particolare da parte di Ledha e Anffas Lombardia, quest'ultimo ente capofila del progetto, si sono moltiplicati gli sforzi per provare a tenere le fila di tutto questo processo di ritirata, di richiesta e di proposta di indicazioni normative e poi di coordinamento e diffusione delle informazioni e di raccolta di tutte le emergenze da affrontare.

L'azione giocata da Anffas e Ledha in questa fase di turbolenza, si è rivelata preziosa e determinante al termine del primo periodo di isolamento sociale generalizzato, a partire dal mese di maggio 2020.

In particolare, di fronte alla necessità istituzionale di ri-aprire i servizi chiusi o sospesi disciplinando con gradualità e cautela la riorganizzazione generale dei servizi e degli interventi a sostegno delle persone con disabilità, l'esperienza maturata da L-inc si è rivelata preziosa e decisiva per riorganizzare la rete dei servizi e degli interventi nel periodo di trasformazione post COVID, tuttora in corso.

E da un interesse vivo ma non ancora prioritario e impellente da parte di Regione Lombardia verso l'attività promossa dal Laboratorio L-inc, siamo passati nel volgere di pochi mesi, ad un interesse motivato e contingente strettamente necessario per aiutare e sostenere le istituzioni e gli enti di terzo settore a gestire una fase di trasformazione e riorganizzazione davvero delicata di tutto il sistema di presa in carico della disabilità.

A partire dal mese di maggio infatti alcuni dei temi e dei processi di innovazione sperimentati da L-inc sul territorio di Cinisello e dell'area nord Milano hanno improvvisamente acquisito un carattere dirompente di urgenza e necessità come processi alternativi di regolazione degli interventi per fronteggiare l'emergenza:

- La necessità di flessibilizzare i tempi e le modalità di frequenza degli utenti dei servizi diurni armonizzandola in base ai bisogni ed ai desideri delle persone (prevista dalla prima indicazione di Regione Lombardia del 9 marzo)

- La necessità di rimodulazione dell'attività dei servizi attraverso progetti personalizzati (sancita dal decreto Cura Italia del 18 marzo 2020) centrati sulle aspettative personali
- La necessità di prevedere una ridefinizione immediata degli standard organizzativi dei servizi (ribadita dalla DGR 3016 30 marzo 2020)
- La necessità impellente di prevedere un allargamento degli spazi di aggregazione e di accoglienza dei servizi superando l'utilizzo esclusivo delle strutture autorizzate al funzionamento
- La necessità di accelerare il processo di implementazione del budget di salute quale strumento per la regolazione economica ed organizzativa dei progetti personalizzati (DGR 3404 20 luglio 2020)

3.3. Il contributo di L-inc per fronteggiare l'emergenza COVID

E proprio l'emergenza contingente di dover affrontare questi temi a tappe forzate, ha reso necessaria l'attivazione da parte di Regione Lombardia di nuovi cantieri di concertazione già abbozzati informalmente a partire da marzo e da aprile e poi formalizzati e operativi ufficialmente a partire dal mese di maggio.

E con l'avvio ed il consolidamento di questi nuovi processi di confronto diretto in sede istituzionale si è determinata un'accelerazione davvero importante del processo di cambiamento che più di ogni altro aveva incontrato ostacoli e resistenze all'interno dell'attività di L-inc: **la possibilità di portare direttamente all'interno del quadro normativo e di regolazione regionale (ed a cascata nei piani di zona degli ambiti comunali) l'esperienza trasformativa del nostro progetto.**

I cantieri attivati da Regione Lombardia che hanno direttamente chiamato in causa il Progetto L-inc sono stati ben 5, impegnando la direzione del progetto e l'attività di Anffas Lombardia e Ledha ad uno sforzo organizzativo e di fatica davvero imponente:

1. Il cantiere per la definizione dei piani territoriali per la riapertura e la riorganizzazione della rete dei servizi diurni sociali e socio sanitari (che ha determinato il varo della DGR 3183/2020)
2. Il cantiere per la regolamentazione dei servizi socio-sanitari territoriali e per la tutela dei livelli essenziali di assistenza delle prestazioni extra-ospedaliere (che ha determinato il varo della DGR 3226 /2020 ed a seguire la Legge Regionale 24/2020 con le delibere di ridefinizione dei contributi per l'esercizio 2020 dei servizi socio-sanitari (DGR
3. Il cantiere per l'avvio del secondo programma operativo "dopo di noi" (che ha determinato il varo della DGR 3404/2020)
4. Il cantiere per l'avvio dell'attività formativa su tutto il territorio regionale a supporto del programma operativo "dopo di noi"
5. Il cantiere per la costruzione e la presentazione del progetto di legge regionale sulla vita indipendente depositato da Ledha

4. Gli obiettivi perseguiti nell'ultimo anno di lavoro

4.1. Convergenze tra modello L-inc e trasformazione del welfare per la disabilità post – COVID

Dall'attività serrata di confronto istituzionale e di costruzione condivisa dei diversi provvedimenti normativi citati è scaturita una piattaforma decisamente innovativa per il welfare della disabilità che disegna un percorso di trasformazione dei servizi e degli interventi decisamente convergente con il modello di riqualificazione proposto da L-inc; garantendo legittimità istituzionale a molte delle intuizioni e delle prassi innovative promosse e sperimentate da L-inc.

4.2. Personalizzare gli interventi: Tanto nella fase 1 di sospensione degli interventi e dei servizi quanto nella fase 2 di riapertura, le dgr attuative di Regione Lombardia del decreto Cura Italia del marzo 2020 sono state costruite a partire dalla valorizzazione del progetto individuale sia per quanto riguarda la rimodulazione dei servizi durante la loro sospensione sia per quanto riguarda la loro riattivazione.

Tanto nella DGR 3183 che riguardava i servizi diurni socio-sanitari e sociali per la disabilità, ed anche nella costruzione e nell'aggiornamento progressivo della DGR 3226/2020 che ha disciplinato le misure di contrasto all'emergenza nelle strutture residenziali, il progetto individuale e l'avvio di procedure personalizzate hanno rappresentato la chiave di volta per gestire l'emergenza e per avviare il suo superamento.

Il dettato della DGR 3183 da questo punto di vista è molto chiaro ed importante : *Il progetto individuale, a carattere multidimensionale, dovrà essere sviluppato anche utilizzando un mix di risorse e dovrà tener conto della condizione di salute e del funzionamento della persona con disabilità, ma anche della situazione familiare o del nucleo di convivenza (ad es. casa, famiglia, contesto di vita) del tipo e dell'intensità dei sostegni proposti, in considerazione del bisogno della persona all'interno del suo contesto di vita, delle motivazioni alla base del cambio di regime di intervento, di frequenza o di riconversione in altra forma di sostegno, tenendo conto delle preferenze e delle necessità espresse dalla persona con disabilità o dal tutore/amministratore di sostegno, o dai familiari di riferimento.*

Si tratta di un'acquisizione importante che assume come problema la rigidità del sistema dell'offerta dei servizi sociali e socio-sanitari pensati per la disabilità e che, sulla scorta dell'emergenza, definisce anche elementi innovativi di riqualificazione del sistema per superare tali rigidità:

4.3. Deroga dagli standard: La DGR 3183, conferma, anche nella fase 2 di riapertura dei servizi, la possibilità di riformulare gli standard come previsto dalla DGR 3016 del 20 marzo 2020, in coerenza con l'evoluzione dei bisogni e delle aspettative personali: obiettivo portante del Progetto L'inc che ha lavorato proprio in questa direzione riqualificando i percorsi di vita e di presa in carico delle persone con disabilità: *Stante la situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19, è consentito ai gestori di riorganizzare le attività. I servizi devono comunque essere garantiti nella continuità, senza pregiudizi per la sicurezza degli ospiti e degli operatori, anche in carenza degli standard riferiti al personale e in deroga al debito orario e dei mix di qualifiche previste dagli standard di autorizzazione e accreditamento.*

4.4. Allargare i luoghi dell'accoglienza : Sempre la DGR 3183/2020, apre alla possibilità di riconoscere che la presa in carico del servizio possa strutturarsi ed organizzarsi anche in luoghi e contesti di vita diversi dalla struttura del centro diurno, andando oltre le indicazioni normative del Decreto Cura Italia, riconoscendo la possibilità di ripensare i luoghi degli interventi e il loro contesto operativo:

1. *Attività da remoto con chiamate e/o videochiamate con contatti anche pluri giornalieri. Con questa modalità possono essere attivati anche servizi diversi tra cui supporti a distanza anche di carattere specialistico;*
2. *Attività di supporto a domicilio, che possono prevedere, ove è possibile, veri e propri interventi educativi e terapeutici;*

3. **Attività presso il centro con un numero ristretto di ospiti e per i quali si possa gradualmente garantire il pasto ed il servizio di trasporto;**
4. **Attività presso spazi alternativi anche all'aperto, non esclusivi ma riservati, per favorire eventuali attività specifiche.**

La necessità di riorganizzare i servizi e gli interventi per fronteggiare l'emergenza COVID ha aperto una strada davvero interessante per ripensare i servizi e da questo punto di vista l'esperienza del progetto L-inc di valorizzazione di luoghi alternativi al servizio, paradossalmente pur in un momento di chiusura generalizzata di tutti i luoghi è diventata un'opportunità interessante per allargare gli spazi a disposizione "occupando" spazi non esclusivi della comunità, pur con tutte le attenzioni possibili in materia di norme di sicurezza. Sono diventati spazi fruibili per i centri diurni anche spazi pubblici non più utilizzati o anche al momento chiusi per il COVID, aprendo le porte e soprattutto rendendo concretamente esperibile la modalità del cosiddetto "centro diurno diffuso", ampiamente praticata dal progetto L-inc sul territorio di Cinisello. Nella fase 1 di chiusura generalizzata di tutti i luoghi sono diventati luoghi del centro diurno, alcuni conventi, alcune biblioteche, alcune porzioni di parchi e anche di orti. E con l'avvio della fase 2 di ri-apertura, permanendo in vigore le norme di distanziamento e di sicurezza anti COVID, hanno potuto continuare ad operare allargandosi progressivamente alla conquista di diversi spazi della comunità e ridisegnando in tal senso nuovi percorsi di presa in carico dei servizi molto meno esclusivi rispetto alla fase pre-covid.

4.5. Superare la frammentazione dei servizi e delle misure di sostegno attraverso la sperimentazione del Budget di Salute.

Con la DGR 3404/2020, che disciplina il secondo programma operativo Dopo di Noi, Regione Lombardia ha contribuito ulteriormente a rafforzare la prospettiva del Laboratorio L-inc introducendo nel sistema normativo la possibilità di sperimentare una vera e propria contrattualizzazione del progetto individuale sostenuto da un budget personale. Ma ancor di più ha attribuito a tale previsione operativa un carattere strategico, ponendola alla base del processo di sperimentazione del Fondo Unico per la disabilità, obiettivo di sistema e di legislatura di Regione Lombardia. In questo modo, l'obiettivo della sperimentazione del budget di salute nell'area disabilità avviata da L-inc sul territorio dell'area Nord Milano è diventato obiettivo strategico di Regione Lombardia con tanto di indicazioni operative convergenti con i tentativi promossi dal basso dal nostro laboratorio come evidenziato dal testo della norma riportato di seguito

Pertanto, anche al fine di valorizzare e consolidare le esperienze innovative avviate e promuovere il progressivo miglioramento degli strumenti applicativi della Legge 112, nell'ambito dei processi di allocazione delle risorse stanziare dalla Legge medesima e relative alle annualità 2018 -2019, appare oggi plausibile e strategico inserire la gestione delle suddette risorse all'interno di un orizzonte sperimentale ulteriore, finalizzato a dare forma compiuta al **Fondo Unico per la Disabilità**, quale obiettivo di legislatura di Regione Lombardia.

A tal fine sarà compito di Regione Lombardia in raccordo con le ATS territorialmente competenti e di concerto con gli Ambiti dei piani di zona e le rappresentanze del mondo associativo e del Terzo settore, prevedere di valorizzare delle best practice che consentano di mettere a fuoco elementi essenziali per attivare la sperimentazione sul FU disabilità. A tal fine potranno meglio essere evidenziate le seguenti problematiche:

- verifica sulle possibili modalità di integrazione delle risorse pubbliche e private con particolare riferimento ai progetti realizzati attraverso la messa a disposizione di beni immobili o di altri conferimenti economici stabiliti anche mediante atti di affidamento fiduciario da parte dei familiari, in un'ottica di solidarietà familiare e di investimento comunitario, comprese le risorse delle persone interessate;
- sperimentazione del **budget di progetto**, laddove i progetti di vita possano essere realizzati mediante sinergie e/o co-proiezioni che coinvolgano anche i servizi diurni (CDD, CSE, SFA) ed i loro gestori come attivatori e promotori di processi di emancipazione delle persone con grave disabilità dai genitori, in un'ottica di prevenzione all'istituzionalizzazione ed all'isolamento domiciliare, mediante forme innovative di co-abitazione in coerenza con i dettami della Legge 112;
- verifica di Contrattualizzazioni Sperimentali di Progetti di Vita programmati e gestiti attraverso la costruzione di Budget complessivi finalizzati al percorso di vita della persona;
- verifica efficacia ed efficienza di tali progettualità;

Tale determinazione normativa è di importanza fondamentale per promuovere l'incontro dei tentativi sperimentati dal Laboratorio L-inc di andare oltre la frammentazione delle risorse destinate ai sostegni e per conseguire la loro ricomposizione a sostegno di un percorso di presa in carico riqualificato.

Tale previsione normativa appare di grande importanza a conferma del disegno progettuale di L-inc ma anche per l'intera innovazione della presa in carico per la disabilità perché

1. legittima la possibilità di sperimentare nuovi percorsi di sostegno ri-componendo insieme le risorse economiche provenienti da diversi comparti di spesa
2. sostiene e promuove la sperimentazione di contrattualizzazioni formali a sostegno di progetti individuali sostenuti da budget personali
3. conferisce a tale previsione il carattere di obiettivo strategico regionale

Nell'economia del Progetto L-inc tale previsione normativa consente di sciogliere il nodo critico di maggior ostacolo alla contrattualizzazione dei nuovi progetti di vita sostenuti dal Budget Personale e che non sono riusciti a tragguardare verso una compiuta formalizzazione contrattuale proprio a causa delle difficoltà degli enti pubblici, Comuni in primis, a procedere a tali formalizzazioni, in assenza di una precisa indicazione normativa che consentisse una sottoscrizione di impegno di risorse economiche disponibili annualmente a sostegno di un progetto di vita dotato di un orizzonte temporale non vincolato.

Ora questo scoglio viene superato promuovendo tale modalità come strategica non solo all'interno dell'applicazione di una norma specifica, la Legge 112/2016 disciplinata dalla DGR 3404/2020, ma come opportunità di evoluzione del sistema.

Il percorso di contrattualizzazione del progetto individuale sostenuto attraverso la ricomposizione di risorse pubbliche e private e da un mix integrato di risorse economiche ed organizzative mediante il Budget di Salute è nei fatti una prospettiva strategica di Regione Lombardia.

4.6. Il Budget di Salute come vettore di trasformazione dell'intero sistema di presa in carico della disabilità

La previsione normativa della DGR 3404/2020, non si è limitata a riconoscere il carattere strategico del binomio **Progetto Individuale - Budget Personale** di Salute ma ha fornito precise indicazioni rispetto alla possibilità di avviare percorsi di sperimentazione di questa complessiva ricomposizione delle risorse anche in un'ottica di riqualificazione degli interventi dei servizi; facendo propria compiutamente in tal senso l'esperienza del Progetto L-inc, da questo punto di vista costituisce un progetto pionieristico nel suo tentativo di promuovere la ricomposizione dei percorsi di vita e delle risorse economiche e organizzative attraverso un'azione di riqualificazione "dal basso" che coinvolgesse anche i servizi strutturati che accolgono le persone con disabilità.

A Partire dalle buone prassi realizzatesi sul territorio regionale nei diversi ambiti territoriali **sarà cura delle ATS**, in accordo con gli Ambiti territoriali, le ASST e le realtà associative e

3

del Terzo settore, promuovere specifici momenti informativi e formativi di accompagnamento volti ad inquadrare le specificità degli elementi innovativi della Legge 112 e le diverse opportunità di vita che gli strumenti della stessa consentono di realizzare:

- il progetto di vita come strumento per trasformare il percorso esistenziale delle persone con disabilità in un'ottica di miglioramento della loro qualità di vita;
- i sostegni per l'abitare come **contrasto alla dipendenza esclusiva dai sostegni familiari e dai servizi speciali;**
- la ri-progettazione del contesto abitativo come volano per realizzare nuove opportunità di inclusione sociale;
- i processi di integrazione funzionale dei servizi e delle organizzazioni pubbliche e private a livello territoriale per promuovere forme innovative di affidamento fiduciario e di risorse private a sostegno dei progetti di vita "Dopo di Noi".

La DGR 3404 /2020 stabilisce la priorità di investire sulle buone pratiche di ricomposizione avviate anche sperimentalmente per avviare un percorso complessivo di riqualificazione che includa nella costruzione dei budget personali anche le risorse economiche ed organizzative impegnate sia nei servizi diurni sia nei servizi residenziali come desumibile dal testo della norma

Valorizzare delle best practice che consentano di mettere a fuoco elementi essenziali per attivare la sperimentazione sul FU disabilità appare strategico per:

Individuare modelli alternativi di costruzione del budget di progetto attraverso la scomposizione e la ri-composizione unitaria all'interno del progetto di vita Dopo di Noi delle risorse economiche ma anche organizzative del comparto sociale e sanitario/socio-sanitario, valorizzando in particolare l'attivazione di sinergie organizzative tra familiari ed enti gestori dei servizi diurni incentivabili anche dagli stessi Comuni e/o ATS, per sperimentare ipotesi di ri-conversione e riqualificazione della spesa dei servizi a supporto di progetti di vita che vadano oltre l'orizzonte della presa in carico del servizio (prevenendo in tal modo l'istituzionalizzazione in emergenza ad esempio all'interno di RSA e tendenzialmente ritardando e/o prevenendo l'inserimento in RSD peraltro ormai sempre meno plausibile stante i livelli di saturazione presenti nel sistema);

Nell'ottica di valorizzare e sostenere il consolidamento dei percorsi di co-abitazione, in attuazione del Primo Programma Operativo Regionale di cui alla DGR 6674/2007, le risorse già impegnate dal Comune a sostegno della retta per servizi residenziali quali CSS, RSD, RSA rientrano a pieno titolo tra le risorse destinabili e riqualificabili per la realizzazione del nuovo progetto di vita dell'interessato all'interno delle soluzioni di co-abitazione (Gruppi appartamento con ente gestore o autogestiti e Progetti di Housing Co-housing), garantendo la continuità della compartecipazione economica entro i limiti di quanto precedentemente stanziato e previsto a bilancio.

Si tratta di un'indicazione normativa determinante per orientare la trasformazione del welfare per la disabilità

- 1) "Innovazione costruita dal basso" La norma orienta gli operatori con indicazioni generali lasciando ampi spazi di progettualità da ricondurre entro le finalità e gli obiettivi regionali consentendo la valorizzazione dell'esperienza sussidiaria del tessuto di welfare Lombardo dei servizi e degli interventi a sostegno delle persone con disabilità
- 2) Innovazione anche per i servizi : Dentro questa cornice la norma fornisce indicazioni per favorire e promuovere sinergie co-progettuali tra famiglie servizi e istituzioni proponendo e promuovendo una prospettiva interessante di innovazione anche per i servizi e per gli enti gestori, chiamandoli ad assumere anch'essi un ruolo da protagonisti nella prospettiva di riqualificazione dei percorsi di vita come opzione strategica per una nuova stagione di interventi a sostegno delle persone con disabilità.

4.7. Un nuovo perimetro di azione per promuovere l'innovazione e la trasformazione del welfare per la disabilità

Dalla DGR 3404/2020 emergono indicazioni molto chiare rispetto ai requisiti di sistema, o forse potremmo dire rispetto ai pre-requisiti di sistema per promuovere l'innovazione e la trasformazione del welfare, lungo almeno tre direttrici.

- 1) La direttrice e l'orizzonte della corresponsabilità tra portatori di interesse, servizi ed enti gestori e istituzioni
- 2) La direttrice della co-programmazione e della co-progettazione
- 3) La direttrice dell'infrastrutturazione sociale che sostenga il cambiamento

Corresponsabilità

Tale attività di coordinamento e raccordo istituzionale appare decisiva e strategica per favorire condizioni territoriali facilitanti alla realizzazione di nuovi progetti di vita ed in particolare orientare il servizio sociale comunale a farsi garante ed attivatore di "contesti di co-progettazione" caratterizzati dall'integrazione tra diversi investimenti fiduciari e da un'azione di corresponsabilità tra differenti soggetti, rispetto all'attivazione di nuovi progetti di vita.

Co-programmazione e Co-progettazione

Enti del Terzo settore:

In particolare, all'interno del perimetro normativo attuale tracciato dalla Legge 112, emerge la possibilità per le istituzioni di riconoscere al Terzo Settore la possibilità di giocare un ruolo ed una funzione di supporto istituzionale all'innovazione sociale che può essere perseguita in particolare attraverso gli strumenti della co-progettazione e della co-programmazione contenuti nell'art. 55 della Riforma del Terzo Settore.

Infrastrutturazione Sociale

Dall'analisi dei processi applicativi determinati dal Piano operativo regionale tracciato dalla DGR 6674/2017, sono emerse indicazioni importanti anche in ordine alla possibilità di definire e attivare percorsi innovativi di integrazione funzionale a livello territoriale tra Comuni, ATS, ASST per coordinare l'applicazione della Legge coinvolgendo anche gli Enti Gestori e/o le realtà associative dei Familiari.

- accompagnare l'attuazione delle misure consolidando il ruolo delle cabine di regia territoriali anche mediante l'attivazione di specifici gruppi di lavoro integrati che possano coinvolgere operatori del pubblico e del privato sociale ed anche laddove presenti eventuali figure di leaders genitoriali già esperti ed attivi in quanto co-realizzatori di progetti di vita ed esperienze innovative di co-abitazione ai sensi della DGR 6674/2017
- definire a livello territoriale specifici protocolli operativi per l'individuazione e l'organizzazione della funzione di **case manager**, figura fondamentale per supportare i progetti di vita Dopo di Noi, attraverso un'articolazione precisa di compiti e funzioni da svolgersi per valorizzare le competenze e gli investimenti progettuali sia dei familiari (care-givers) sia degli operatori direttamente impegnati a sostegno e supporto delle persone (supports managers).

Da questo punto di vista l'anno 2020 del Laboratorio L-inc costituisce un contesto davvero privilegiato per poter cogliere un elemento davvero imponente e suggestivo che riguarda la trasformazione del sistema di welfare. Perché l'accelerazione dei processi di cambiamento imposta da COVID si è rivelata all'interno del nostro progetto davvero dirompente.

Tutta una serie di resistenze e di difficoltà nel promuovere dal basso verso l'alto contenuti e modelli innovativi di strategia e di approccio per ridisegnare il welfare della disabilità che apparivano ancora decisamente distanti dall'essere traggurdati dopo quasi tre anni di lavoro, si sono come concretizzati con precise indicazioni normative nel volgere di pochi mesi, attraverso il traino dell'emergenza che ha obbligato, le persone, le famiglie i servizi e le istituzioni a ridisegnare anche il perimetro della governance del sistema.

E' stato il mutare delle condizioni di certezza e di proceduralizzazione dell'attività normativa e regolamentare propria della istituzioni, imposto dal COVID, a porre le basi per disegnare un nuovo modello di governo del sistema ed un nuovo approccio per riqualificarlo.

D'altro canto, il COVID da solo, verrebbe da dire, non ce l'avrebbe fatta a promuovere un investimento così preciso da parte delle istituzioni nell'indirizzare i contenuti normativi nell'ambito della trasformazione del welfare della disabilità. Senza un "sottostante" empirico, progettuale, di esperienza sussidiaria e di attivazione della comunità, come le innumerevoli sperimentazioni portate in dote alle istituzioni da molti territori lombardi per sostenere la regione le ATS ed i COMUNI durante l'emergenza COVID, difficilmente oggi sarebbe plausibile una lettura combinata di tutti i riferimenti normativi citati facendola convergere in una prospettiva completa di riqualificazione del welfare per la disabilità.

Ed in questo senso l'esperienza di L-inc nella sua sfidante, coraggiosa fin quasi velleitaria ambizione di cambiamento, ha giocato un ruolo di primo piano proprio perché aveva tematizzato ed avviato processi sperimentali in tal senso.

Processi che hanno rappresentato un'importante sentiero per introdurre elementi di cambiamento nella prima fase di contrasto all'emergenza e che oggi rappresentano a tutti gli effetti una strada promettente per proseguire nella trasformazione del welfare come testimoniato dai contenuti e dalle strategie proposte da alcune tra le principali organizzazioni di riferimento per l'elaborazione del piano di ripresa e resilienza².

² Vd. Punto 1 Manifesto Per un Nuovo Welfare a cura di *La Rete "Per un nuovo Welfare"*, 1. Rafforzare e qualificare il sistema sanitario nazionale pubblico ed universale ridisegnando e potenziando la rete della medicina territoriale, i servizi socio sanitari di prossimità. Completare la riforma dei **Budget di Salute e delle Case della Salute/Case della Comunità** come principale forma del welfare di prossimità, riconvertendo il sistema delle rette della sanità privata in un sistema di co-progettazione personalizzata capace di incidere sulle determinanti sociali della salute. Dopo la *débâcle* delle RSA è il momento passare da una logica dei "posti letto" ad una **cultura del caregiving**, anche attraverso un vero investimento a favore dell'**accoglienza diffusa delle persone anziane** e la mobilitazione proattiva degli anziani a favore del welfare e dell'ecologia integrale, anche nella forma del **"servizio civile degli anziani"**.

5. Un primo bilancio di ciò che abbiamo realizzato

Quando il progetto inizia, il 15 febbraio 2017, non si chiama ancora L-inc ma “Disabilità e inclusione sociale: percorsi di sperimentazione del budget di salute” ovvero il nome con cui l’idea e il progetto erano stati presentati all’attenzione della Fondazione Cariplo, in risposta alla terza annualità del Bando Welfare in azione.

Il 15 febbraio 2017 rappresentava in realtà un punto di arrivo di un percorso lungo un anno che aveva visto convergere e aggregarsi le realtà dell’associazionismo regionale delle persone con disabilità (Anffas, Ledha e Uici), le amministrazioni comunali del Nord Milano (Cinisello Balsamo, Bresso, Cormani e Cusano Milanino) e la loro Azienda consortile IPIS (Insieme per il sociale), le principali realtà di Terzo settore territoriali (Anffas e le cooperative sociale Arcipelago, Solaris e Torpedone), il Dipartimento di Sociologia dell’Università Miano Bicocca e il Dipartimento di Diritto Pubblico Italiano e Sovranazionale dell’Università degli studi di Milano.

Un cammino che ha consentito a questo gruppo di realtà di mettere a fuoco la Buona Causa che sarà la matrice comune del loro impegno e del loro lavoro nei quasi quattro anni che seguiranno, riassumibile in questo incipit:

“Voglio vivere a casa mia, avere un lavoro ed essere utile agli altri, uscire con gli amici, andare in vacanza e coltivare i miei interessi. Sono una persona con disabilità e questo, non sempre, per me è ancora possibile. Troppi gli ostacoli e i pregiudizi che mi impediscono di vivere una vita normale. Oggi però le persone con disabilità, tutte le persone con disabilità, possono vivere come le altre persone, insieme agli altri, con gli stessi diritti, doveri e la stessa libertà di scegliere sulla propria vita. Possiamo farcela se mettiamo insieme tutte le forze disponibili per sostenere il personale progetto di vita di ognuno. I servizi sociali, le associazioni e le cooperative possono fare molto per permetterci di uscire dai recinti dell’assistenza ma hanno bisogno di coinvolgere e convincere la società intera che questo è giusto, è bello, è utile e persino conveniente. Questo è oggi possibile, grazie al nostro progetto, proprio qui a Cinisello, a Balsamo, a Cusano, a Milanino a Cormano e a Bresso.”

La scelta, trasparente, è quella di dare spazio alla voce e al punto di vista delle persone con disabilità e di sostenerle nel percorso di vita e, in particolare, nel processo di autodeterminazione, di emancipazione e di inclusione sociale.

La trasposizione di questa intenzione in un programma di azione è la formulazione di un progetto che si è realizzato attraverso quattro azioni:

1. Laboratori di condivisione di nuovi linguaggi e pratiche
2. Progetti individuali di vita indipendente
3. Attivazioni di comunità
4. Dall’esperienza alla Ricerca

Quattro azioni, declinate complessivamente in 31 diverse attività, realizzate in quasi quattro anni di lavoro.

Azioni e attività che sono state organizzate in un Quadro Logico, certamente impressionante a prima vista, ma che ci è stato di grande utilità per provare a tenere le fila del progetto nel corso del tempo della sua realizzazione ma allo stesso tempo si è rivelato di grande ostacolo nel confrontarsi e confrontarci con i tempi imposti dalla vita delle persone che hanno aderito e partecipato al progetto ed anche con le difficoltà delle nostre organizzazioni a stare dentro la cornice del disegno progettuale.

Difficoltà del resto prevedibili per un progetto nato dall’intenzione di voler provare ad attuare quanto previsto dall’articolo 19 della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità affermando il diritto alla vita indipendente e all’inclusione sociale e quindi un progetto che non poteva che essere stravolto dal fatto di appartenere prim’ancora che alle organizzazioni che lo hanno pensato, alle persone con disabilità ed anche agli operatori sociali che lo hanno vissuto.

Il nostro progetto ha ambito a tracciare un sentiero operativo per adattare ed adottare un’ esperienza all’epoca ancora eccezionale come quella del Budget di Salute, grazie alla quale erano stati svuotati i manicomi di Trieste e di

Aversa, uno strumento ed un metodo di lavoro percorribile anche nell'ambito delle politiche e degli interventi per la disabilità e la non autosufficienza . Ed ha avuto il merito di far emergere il potenziale ed i limiti di questo approccio.

Perché pur "volando alto" con le intenzioni ci siamo sforzati di tenere i piedi ben piantati per terra, decidendo di calare l'azione del progetto nel lavoro ordinario dei servizi sociali comunali e delle unità di offerta semiresidenziali territoriali, scompaginandole, investendole, mettendole in seria difficoltà, attivando un vero e proprio laboratorio territoriale di trasformazione delle politiche e degli interventi. Appunto L-inc, Laboratorio inclusione sociale disabilità.

Al centro del nostro Laboratorio abbiamo posto i progetti delle persone con disabilità (Azione 2 del Quadro Logico). La cura e l'attenzione a partire dall'ascolto, dall'impegno a far emergere i desideri e le preferenze delle persone, il loro punto di vista sulla vita che stanno vivendo e su quella che vorrebbero vivere. Un ribaltamento di ottica rispetto all'attuale modello di welfare che invece prevede una offerta statica e standard di prestazioni e/o risorse a seconda di alcune caratteristiche della persona.

Un atteggiamento coerente con l'approccio alla disabilità basato sui diritti umani che ha rappresentato il tentativo di una base comune, ideale ed etica di tutti i partner di progetto.

In questa ottica la disabilità non può mai essere confusa con la menomazione e le compromissione funzionale della persona e deve essere sempre inserita in una relazione sfavorevole con l'ambiente o meglio come risultato *"dell'interazione con barriere di diversa natura"* che *"possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri."*

Se questa è la disabilità che dobbiamo imparare a fronteggiare non può esistere un progetto che riguardi le persone con disabilità che non possa dedicare energie, risorse e competenze per rendere l'ambiente sociale, la propria comunità di appartenenza, più inclusivo e meno discriminante.

Un'azione che in L-inc ha preso la forma dell'Attivazione della comunità (Azione 3 del Quadro Logico). Il tentativo di L-inc è stato quello di "rimuovere gli ostacoli (...) che impediscono il pieno sviluppo delle persona" e la sua partecipazione alla vita sociale proponendo alle diverse comunità che formano la nostra società di essere parte del processo di emancipazione delle persone con disabilità, lasciandosi semplicemente coinvolgere. Aprendo le porte (e non solo quelle) all'incontro e alla scoperta di persone (con disabilità) fino ad allora non conosciute.

Processi e percorsi non facili e non scontati anche perché di fatto nuovi: spesso dichiarati, in parte sperimentati ma non ancora divenuti ordinari ... "normali". Un cammino per il quale nessuno nell'economia di L-inc ha potuto dirsi preparato e formato e che ha bisogno di essere descritto e rappresentato con nuovi codici e nuove parole. Da qui la necessità di prevedere in L-inc la proposta costante di "Laboratori di condivisione di nuovi linguaggi e pratiche", fatti di incontri, seminari, presentazioni e relazioni. Per non dare per scontato ciò che scontato non è stato, anche solo a partire della definizione stessa di disabilità.

E infine ma non certo per ultimo la necessità di fare in modo che qualunque fosse stata l'esperienza che si sarebbe andato a vivere, questa non rimanesse fine a se stessa ma diventasse opportunità di studio, ricerca, riflessione anche per altri. Passare quindi "Dall'esperienza alla Ricerca" (Azione 4 del Quadro logico), dalla sperimentazione a un possibile modello di intervento che, se rivelatosi, efficace potesse garantire la continuità e sostenibilità nel tempo e la sua esportabilità in altri contesti e situazioni.

6. L'eredità territoriale e la nuova sfida progettuale aperta da L-inc

L'azione di L-inc ha aperto e promosso una prospettiva di cambiamento del complessivo sistema di intervento e di presa in carico della disabilità che riguarda le persone, le famiglie, i servizi, gli operatori del pubblico e del privato sociale, gli enti gestori dei servizi e gli enti locali e le istituzioni.

Una sfida che travalica il territorio di Cinisello e dell'area nord Milano. Il processo di trasformazione di L-inc avviato costruendo una rete di soggetti pubblici e di terzo settore che appariva ed appare tuttora sfidante ed ambizioso per il territorio dell'area Nord Milano facente capo al Comune di Cinisello Balsamo in sinergia con i comuni di Bresso e Cormano, costituisce oggi la piattaforma istituzionale di lavoro sociale prioritaria e strategica di Regione Lombardia per la riqualificazione del welfare della disabilità ed è del tutto convergente con i maggiori contributi portati dalle più importanti associazioni di rappresentanza del TS nell'ambito delle proposte di riqualificazione del welfare per il Piano di ripresa e resilienza.

Una sfida che riguarda tutte le persone con disabilità e non solo il sistema sanitario. Il Laboratorio L-inc porta in dote al complessivo disegno di trasformazione del welfare per la disabilità uno sguardo innovativo rispetto all'applicazione tout court del budget di salute ad oggi prevalentemente applicata in ambito sanitario³, disegnando un sentiero di praticabilità più complesso ma più aperto alla possibilità di estendere tale strumento a tutte le persone con disabilità e non soltanto alle persone i cui interventi sono oggi sostenuti e remunerati con risorse totalmente a carico del fondo sanitario.

Più modelli applicativi del Budget di Salute sostenuti da un processo di infrastrutturazione sociale innovativo.

L'approccio proposto da L-inc porta in dote al sistema la possibilità ma anche la necessità di legittimare diversi percorsi di riqualificazione dei progetti di vita personali attraverso un percorso di de-strutturazione e ricomposizione delle risorse economiche ed organizzative che tenga conto della complessità attuale dei percorsi di sostegno attivi e tenga conto della necessità di accompagnare tale percorso attraverso un processo di infrastrutturazione sociale che costituisce parte integrante e fondamentale di questa innovazione all'insegna di un percorso crescente di corresponsabilità tra enti pubblici e del privato sociale, tra persone, famiglie, servizi e istituzioni.

Un insieme di riferimenti normativi che possono alimentare un processo di trasformazione sussidiaria all'interno di una cornice innovativa di co-programmazione e co-progettazione degli interventi

Ma soprattutto l'azione sussidiaria di L-inc all'interno del più articolato e complesso disegno di riqualificazione del welfare lombardo per la disabilità, grazie anche all'intervenuta emergenza COVID, porta in dote al sistema istituzionale ed al mondo del terzo settore importanti riferimenti e indicazioni normative che promuovono la riqualificazione degli interventi per la disabilità attraverso modelli innovativi di co-programmazione e co-progettazione

Un processo di trasformazione strategico che coinvolge attivamente il protagonismo delle persone dei servizi delle istituzioni e delle comunità locali.

Ed in ultimo appare particolarmente sfidante ma significativo lo sforzo di L-inc di disegnare e di perseguire tale trasformazione all'interno di un'azione più ampia di attivazione della comunità locale, di sensibilizzazione culturale diffusa, senza la quale appare oggi difficile costruire nuove opportunità di inclusione necessarie a consolidare i diritti delle persone e ad avviare un quadro così imponente di trasformazione dei servizi e dei sostegni.

Una nuova sfida per la comunità di Cinisello e dell'area nord Milano da perseguire attraverso la nuova Agenzia per la Vita Indipendente (A.VI.L-inc) che proseguirà il percorso avviato dal Laboratorio L-inc.

13 maggio 2021

Marco Bollani

Responsabile di Progetto Anffas Lombardia (Ente Capofila)

³ Disegno di Legge A. C. n. 1752 "Introduzione sperimentale del metodo del budget di salute per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati"